

**Neuropsychopharmacologia  
Hungarica**

**a Magyar Pszichofarmakológusok  
Társasága tudományos folyóirata  
Official Journal of the Hungarian  
Association of Psychopharmacologists**

Alapító főszerkesztő / Founding chief editor  
Gaszner, Péter (Budapest)  
Levelezési cím: 1028 Budapest, Dér u. 14/B  
E-mail: h12890gas@ella.hu

Felelős szerkesztő / Editor in chief  
Faludi, Gábor (Budapest)  
1125 Kútvölgyi út 5. E-mail: faludi@kut.sote.hu

Rovatvezetők / Editors  
Bánki M., Csaba (esettanulmányok / case reports);  
Degrell, István (eredeti közlemények / original  
articles); Kovács, Gábor (rövid közlemények és  
szerkesztőségi levelek / short communications and  
letters); Molnár, Gyula (könyvreferátum / books);  
Péter, László (folyóirat referátumok / articles-  
referats)

Szerkesztőbizottság / Editorial Board:  
Thomas A. Ban (Toronto), Bereczki, Dániel (Buda-  
pest), Borvendég, János (Budapest), Fürst, Zsu-  
zsanna (Budapest), Janka, Zoltán (Szeged), Kál-  
mán, János (Szeged), Kéri, Szabolcs (Budapest)  
Magyar, Kálmán (Budapest), Palkovits, Miklós  
(Budapest), András Perényi (Melbourne), Rihmer,  
Zoltán (Budapest), Elemér Szabadi (Nottingham),  
Szirmai, Imre (Budapest), Tényi, Tamás (Pécs),  
Trixler, Máttyás (Pécs)

Olvásószerkesztő / Copy Editor  
Bíró Sándor (Budapest), e-mail: biros@animula.hu

Felelős kiadó / Responsible for publishing  
A Magyar Pszichofarmakológusok Társasága  
elnöke / The President of Hungarian Association of  
Psychopharmacologists

Kiadó / Publisher  
La Découverte Bt  
Levelezési cím: 1364 Budapest, Pf. 357  
Tel/fax.: 36 1 266 73 18  
E-mail: mppt@mppt.hu

Szerkesztőség / Editorial office  
1052 Budapest, Vitkovics M. u. 3-5.  
1364 Budapest, P.O.B. 357  
E-mail: mppt@mppt.hu

Nyomdai munka / Printing  
Xilon Nyomda Bt.

Hirdetésfelvétel, előfizetés a szerkesztőségben /  
Advertising sales and subscriptions in the editorial  
office

Kéziratok / Manuscripts  
Faludi, Gábor  
Semmelweis Egyetem / Semmelweis University  
1125 Budapest, Kútvölgyi út 4.  
Tel/Phone: 361 355 84 98 Fax: 361 224 04 31  
E-mail: faludi@kut.sote.hu

Előfizetési díj egy évre / Subscription per year  
egyéni / individual: 3150 HUF  
intézmény / institutional: 6100 HUF  
Egyes szám ára / Single issues: 525 HUF

Megjelenik öt alkalommal, egy supplementummal  
Published five times plus one supplement

INDEX HU ISSN 1419 87 11

A borítón / Cover  
Ernst Ludwig Kirchner: Zöld ház

**Hatástalan antidepresszívumok?**

Immár évek óta parttalan vita zajlik az antidepresszívumok hatékonyságáról. Számos klinikus határozott véleménye az, hogy ezek a szerek depressziós betegek tömegeinek hozhatnak enyhülést. Mások viszont úgy vélik, hogy az antidepresszívumok hatástalannak, sőt kimondottan kártékony szerekről van szó. Úgy tűnik, a probléma magva az intenzív vita ellenére érintetlen maradt. Bonyolult elemzés helyett nézzük az alaphelyzetet magát.

Adott egyfelől egy heterogén vegyületcsoport, amelynek képviselői az alapkutatási eredmények szerint markánsan befolyásolják a neurotranszmissziót, különös tekintettel a monoaminokra (szerotonin, noradrenalin, dopamin). Lehet, hogy ezek a vegyületek nem hatnak? Első pillantásra érthetetlen, hiszen a monoaminok az agy számos területén jelen vannak (limbikus rendszer, törzsdúcok, homloklebeny), befolyásolva a vegetatív, az endokrin, a motivációval-affektivitással kapcsolatos és a kognitív működéseket. Mi történik a kezelés során? A monoamin-modulátor vegyületeket a legkülönfélébb egyéni és társadalmi kontextusban jelentkező „depressziós” tünetektől szenvedő egyéneknél alkalmazni kezdjük, azután klinikai skálák segítségével próbáljuk kimutatni a javulást. Milyen dolgokat vizsgál egy ilyen skála? Az egyén kedélyállapotát, szorongását, azt, hogy van-e problémája az alvással és az étvágygal, meglassult vagy éppen nyugtalan, vannak-e testi panaszai, bűnösnek érzi-e magát, tud-e dolgozni és a mindennapi tevékenységekben részt venni, kilátástalannak és reménytelennek érzi-e helyzetét stb. Mit kell tudnia egy optimális antidepresszívumnak ahhoz, hogy a skála szerint maximálisan hatékony legyen? Csináljon jó kedvet (de ne túlságosan, és függőség nélkül), oldja a szorongást, aktivizáljon (de ne okozzon nyugtalanságot), javítson az alvason és az étvágyon (de napközben ne idézzen elő tompaságot és fáradtságot, valamint ne „hizlaljon”), és végül tegye lehetővé, hogy az egyén ne érezzen büntudatot, kilátástalanságot és reménytelenséget, még akkor se, ha most veszítette el mindenét. Nyilvánvaló képtelenség. Minden klinikus jól ismeri azt a jelenséget, amikor a páciens a szer beállítása után néhány héttel „kicsérelve” érkezik meg a kontrollvizsgálatra: a pszichomotorium élénkké válik, az érzelmek kifejezése gazdagabb, a gondolkodás gyorsabb. Jól érzi magát a beteg? Közel sem biztos. Nyugtalanásgról, szorongásról, álmatlanságról panaszkodik, gondolatai csaponganak. Ráadásul hasmenése van (kegyetlen biológia: a szerotonin nagy része nem az agyban, hanem a bélben található, annak ellenére, hogy elsődleges terápiás célunk nem a gasztrointesztinális motilitás megváltoztatása volt). Más szereknél és más betegeknél az alvás problémája és a szorongás gyorsan meg-

**Advisory Board / Tanácsadó bizottság**

<i>Jacques Bradwejn (Ottawa)</i>	<i>Stuart A. Montgomery (London)</i>
<i>Robert H. Belmaker (Beersheva)</i>	<i>Hans-Jürgen Möller (München)</i>
<i>Angelos Halaris (Chicago)</i>	<i>Ahmad Okasha (Kairó)</i>
<i>Juan J. Lopez-Ibor (Madrid)</i>	<i>Eugene S. Paykel (London)</i>
<i>Herbert Y. Meltzer (Nashville)</i>	<i>Norman Sartorius (Genf)</i>

oldódik, ellenben ott van a napközbeni álomosság, a koncentrációs problémák és a fáradékonyság; az egyén még kevésbé tud részt venni feladatainak ellátásában, amelynek következtében nő az értéktelenség érzése és a büntudat. Könnyű észrevenni, hogy itt a depresszió-skálákon egymással ellentétes irányba mozgó tételekkel állunk szemben (ami az egyik tételnél javulás, a másikonál romlasként jelenhet meg), sőt, ami egyfelől kedvező terápiás hatás, az másfelől mellékhatás lehet. Van-e tehát értelme összesített pontszámokkal jellemezni a klinikai tünetek változását, tekintet nélkül a páciensek és az alkalmazott szerek sokféleségére? Aligha. Arról pedig még nem is tettünk említést, hogy sokszor érdemi pszichoszociális segítség nélkül nyúlunk bele az agy finoman hangolt biológiai folyamataiba: a monoamin-modulátor által aktivizált személy most élénkebben, élesebben és erőteljesebb késztetésekkel felvértezve szembesül a sokszor tényleg súlyos életproblémákkal, megfelelő támogatás és megküzdési stratégiák nélkül. A következmények fatálisak lehetnek.

Mint sok más ellentmondásos kérdésben, az antidepresszívum-vitában is magával a kérdésfeltevessel van a baj. Nem tudjuk, hogy mi a depresszió, sőt kétséges, hogy egységes etiológiával és patofiziológiával leírható „depresszív zavar” létezik-e: heterogén tünetegyüttesről van szó, amely az adott bio-pszicho-szociális kontextusban egyé-

nenként más és más. Nincsenek univerzális „antidepresszívumok”: a monoamin-modulátorok az agy működésének számos aspektusát befolyásolják, melyek közül egyesek kedvezően hatnak bizonyos tünetekre, mások pedig nem. Az agyi működéseket hosszú evolúciós folyamat érlelte, és természetesen az idegsejteknek nincs „tudomásuk” arról, hogy milyen funkciókat és betegségkategóriákat kapcsolunk hozzájuk, valamint milyen mesterséges skálákkal akarjuk leírni működésük eredményét. A proximális biológiai tényezők (neuronok, szinapszisok, neurotranszmitterek, agyi hálózatok) és az egyén bio-pszicho-szociális jóléte között hatalmas szakadék tátong, amelyet a rutinszerűen, pszichoszociális beavatkozás nélkül alkalmazott kémiai anyagok nem képesek áthidalni. Van tehát bőven tennivaló. Az újabb átfogó klinikai vizsgálatok (STAR\*D, STEP-BD) legalább nem mesterségesen szelektált, non-representatív és kisszámú páciens rövid távú vizsgálatából kívánnak messzemenő következtetéseket levonni, figyelembe véve a pszichoszociális eljárások használhatóságát is. Áttörő eredmény azonban csak akkor várható, ha a pszichiátria kimozdul a jelenleg uralkodó dermedtség állapotából és valóban nyitottá válik az idegtudományok, a pszichológia és a szociológia újabb eredményeire.

*Kéri Szabolcs*

### **Tisztelt Olvasók!**

**A Magyar Pszichofarmakológusok Társaságáról és a XI. Magyar Neuropszichofarmakológiai Kongresszusról szóló információk, valamint a Neuropsychopharmacologia Hungarica digitális változata olvasható az MPPT honlapján: [www.mppt.hu](http://www.mppt.hu)**